

## ***DEBATES EN TORNO AL DIAGNÓSTICO Y ESCOLARIZACIÓN DE ALUMNOS CON TEA/TGD***

Larripa, Martín

Facultad de Psicología, UBA


[martinlarripa@gmail.com](mailto:martinlarripa@gmail.com)

---

### **RESUMEN**

El presente trabajo analiza algunas de las principales complejidades diagnósticas del Trastorno del Espectro Autista/Trastorno Generalizado del Desarrollo (TEA/TGD) que manifiestan agentes psicoeducativos entrevistados en el marco de una investigación realizada en la Ciudad de Buenos Aires

---



entre 2009 y 2012. La sospecha, por parte de estos agentes, de diagnósticos incorrectos –sobre todo, falsos positivos– y las complejidades propias del autismo, que hacen difícil concebirlo como *espectro*, generan desconfianza al momento de diseñar abordajes adecuados. Los escasos espacios institucionales de trabajo interprofesional-interagencial, junto a ciertos sesgos burocráticos de los sistemas de salud social que podrían estar sobrediagnosticando TGD en pos de los beneficios de las prestadoras sociales, colaboran también para incrementar la desconfianza de estos profesionales ante el diagnóstico de TEA/TGD.

**Palabras claves:** autismo -TGD - diagnóstico - escolarización

---


## TRABAJO COMPLETO

### Introducción

La presente ponencia expone algunos de los principales resultados de una investigación, actualmente en su etapa final<sup>xxiv</sup>, que se propuso como objetivo principal explorar barreras y desafíos existentes en el proceso de escolarización de personas con trastornos del espectro autista TEA/TGD en el circuito de educación común.

La investigación, realizada entre 2009 y 2012, supuso un estudio de tipo exploratorio, de carácter descriptivo, que asumió un abordaje predominantemente cualitativo para el tratamiento de la información recabada a partir de la integración de diversas estrategias y técnicas de recolección de información:

- a) *Entrevistas semidirigidas en profundidad:* realizadas a 40 profesionales, especialmente psicopedagogos, psicólogos, autoridades educativas vinculadas al área de educación especial, directivos y maestros de grado común y especiales, todos ellos involucrados en escenarios de escolarización de estudiantes con diagnóstico de TEA/TGD, siendo dichos escenarios escuelas comunes de gestión estatal caracterizadas por presentar programas de integración escolar, tanto en la Ciudad de Buenos Aires como en el conurbano bonaerense.
- b) *Cuestionario autoadministrado* sobre intervenciones en TEA/TGD: dirigido a una muestra intencional de docentes seleccionados por presentar distintas trayectorias en el campo de la integración escolar y diversas experiencias en el abordaje de estudiantes con diagnóstico de TEA/TGD. (véase Larripa & Erausquin, 2008). Se analizarán, a partir de su aplicación, las convergencias y divergencias discursivas entre distintos agentes sobre problemas e intervenciones en casos de TEA/TGD.
- c) *Análisis documental* de los cambios acaecidos en la legislación argentina e internacional sobre




discapacidad y escolarización: buscó brindar el marco legal necesario para analizar los límites y posibilidades con que cuentan los diversos actores encuestados y entrevistados para el desempeño de sus

### **Definición de los Trastornos del Espectro Autista (TEA)**

Los TEA pueden definirse como un conjunto de trastornos del desarrollo que se traducen en alteraciones en la interacción social y en la comunicación. Los sujetos que reciben este diagnóstico suelen manifestar también, comportamientos repetitivos y disponer de un repertorio restringido de intereses y actividades. El énfasis en conceptualizar a los TEA como un continuo o espectro se acentúa a partir de los trabajos de Wing (1981), en los que se enfatizan los distintos grados o matices cualitativos que pueden caracterizar las alteraciones en las distintas áreas del desarrollo afectadas. Esta denominación se aleja un tanto de la nomenclatura presente en el DSM IV<sup>xxv</sup> de TGD, la cual agrupa subtipos categorialmente diferenciados: autismo, síndrome de Asperger, trastorno de Rett, trastorno desintegrativo infantil y TGD No Especificado (TGD-NE). Pese a estas diferenciaciones teóricas, es común encontrar que TEA y TGD se utilicen como sinónimos en los dispositivos escolares, produciéndose algunos equívocos y confusiones de distinto tipo, pues cuando se utiliza el término TEA no se incluyen ni el síndrome de Rett ni el trastorno desintegrativo infantil<sup>xxvi</sup>. El autismo, además, presenta variaciones durante el curso del desarrollo ontogenético, y también puede presentarse asociado con otros trastornos. Estas complejidades clínicas, además de las dificultades diagnósticas y los debates teóricos, configuran un escenario de intervención complejo para la construcción de prácticas profesionales de intervención psicoeducativa orientadas a la escolarización de alumnos con TEA/TGD.

Kanner desarrolla una primera aproximación diagnóstica del autismo en 1943. Para este autor, la característica principal y determinante que presentaban once niños estudiados era la dificultad para relacionarse con otras personas, condición que denominó “soledad autística extrema”. Tanto Kanner como Asperger tomaron el término “autismo” del psiquiatra Bleuler, el cual lo había acuñado en 1908 para denotar un síntoma de esquizofrenia. Sin embargo, tanto Kanner como Asperger consideraron al autismo como un síndrome diferente de la esquizofrenia. Pese a ello, algunos psiquiatras consideraron al cuadro propuesto por Kanner y Asperger como un estado inicial de esquizofrenia. Así, en 1947 Laretta Bender utiliza el concepto de “esquizofrenia infantil”, y en 1952 el DSM-1 consolida la posición de que el autismo podría ser una manifestación temprana de esquizofrenia. Rutter documenta en 1978 que en los EE. UU., durante la década del sesenta y setenta, los términos “autismo infantil”, “psicosis infantil”, y “esquizofrenia infantil” fueron aplicados indiscriminadamente a niños que cumplían con algunas o todas de las características clínicas descriptas por Kanner (Feinstein, 2010). Rutter (1978), en



cambio, propuso cuatro criterios para definir el autismo infantil y diferenciarlo de la esquizofrenia: desarrollo social afectado, desarrollo del lenguaje retrasado o afectado, patrones de juego estereotipados, resistencia al cambio y surgimiento del cuadro antes de los treinta meses de vida. Su criterio diagnóstico ganó consenso en los EE. UU. y sentó las bases del DSM-III (1980), en el cual se definió al autismo infantil como un tipo de *Trastorno Generalizado del Desarrollo* (TGD). A fines de los años ochenta, el DSM-III R (1987) redefine al TGD con dos subtipos: trastorno autista y TGD no especificado (TGD-NE).

Por otra parte, en 1991 se conoce en el mundo anglosajón un artículo de Asperger, publicado originalmente en 1944. Asperger, sin conocer a Kanner, empleaba allí el término “psicopatía autista” para describir a cuatro niños con características en parte similares a las descritas por Kanner en 1943. Las descripciones originales de Kanner y Asperger sufrieron modificaciones en el tiempo debido al reconocimiento de que la misma deficiencia analizada puede manifestarse de diferente modo en cada sujeto. Esta variabilidad que presenta el diagnóstico clínico de autismo llevó Wing a introducir el concepto de *espectro*, a fin de esclarecer que en el autismo se presentan un rango de manifestaciones en la misma deficiencia. Con las investigaciones de Wing (1981), se consolida el diagnóstico del autismo a partir de tres áreas: deficiencias en la socialización, la comunicación, y en la imaginación y la flexibilidad cognitiva, siendo esta tríada la que se incorpora en el DSM-III R (1987).


El cuadro que Asperger fue aceptado en el manual ICD-10 de 1992, y en el DSM-IV de 1994 se introdujo como un subtipo de TGD. Pero la delimitación categorial de los subtipos de TGD del DSM-IV recibió críticas desde su divulgación. El TGD-NE continuó siendo una categoría problemática por su definición opaca en términos de traducción a criterios explícitos operacionales, ya que es un subtipo cuyos síntomas se definen hasta hoy como formas más leves de características presentes en los otros subtipos.

xxvii

### **Otros Problemas vinculados al diagnóstico de TEA/TGD**

El proceso de construcción de un cuadro siempre ha acarreado una serie de debates acerca de los aspectos positivos y negativos de dicho proceso. Por un lado, conocer el diagnóstico puede proveer pistas acerca de fortalezas, debilidades y características de una persona, y a partir de allí sugerir determinadas estrategias de escolarización (en autismo, véase por ejemplo Valdez, 2009). La etiqueta diagnóstica permite, también, conseguir financiamiento e impulsar la investigación en etiología y prevención —en el caso de que el cuadro pueda prevenirse— y motoriza la promoción de derechos, ya que hace más visible a ese colectivo de personas para las clases políticas que tienen poder de decisión. A su vez, acordar una etiqueta diagnóstica provee un lenguaje común para los investigadores y





profesionales. Y también, gracias a la divulgación del diagnóstico, asociaciones de padres pudieron formarse para impulsar el reconocimiento social de cuadros escasamente conocidos.


Pero, por otro lado, el etiquetamiento diagnóstico acarrea una serie de efectos contraproducentes. Por ejemplo, algunos agentes psicoeducativos pueden tener preconceitos acerca de un determinado cuadro, y estos preconceitos y expectativas son capaces de afectar el proceso de integración escolar. También existe la tendencia a identificar la categoría diagnóstica con la persona. La categoría diagnóstica es un constructo abstracto lo suficientemente general como para poder incorporar a diferentes personas. Sin embargo, cuando un alumno es “colocado” dentro de una categoría diagnóstica, si el profesional (docente, gabinetista, directivo, etc.) conoce algunas características del cuadro, puede erróneamente atribuir *todas* esas características *a cada uno* de los alumnos con ese diagnóstico (Blum & Bakken, 2010). Esta asociación del alumno a todas las características del cuadro, además de su efecto estigmatizante, puede afectar la comprensión de la variabilidad misma del cuadro, y en TEA/TGD esto se agrava considerablemente si comprendemos cabalmente al autismo como *espectro*.

A esto se suma el problema del sobre-diagnóstico, que en el caso del subtipo TGD-NE parece ser evidente<sup>xxviii</sup>. Esto aumenta la desconfianza de los gabinetistas de las escuelas acerca de la precisión del diagnóstico, el cual es realizado, en la mayoría de los casos, por agentes externos a la escuela.

## PRINCIPALES RESULTADOS

La investigación realizada produjo un conjunto mayor de resultados de los que aquí se presentan. Por razones de espacio se seleccionaron aquí solo dos de los ejes que organizan los hallazgos del estudio, a saber:

1) La tarea psicoeducativa frente a las complejidades diagnósticas del TEA/TGD: la sospecha de existencia de diagnósticos incorrectos –entre los entrevistados que participaron del estudio– obedecen a varias causas. Por un lado, las complejidades propias del autismo, de comprenderlo como *espectro* o teniendo distintos *subtipos*, generan desconfianza en el diagnóstico, dada la marcada heterogeneidad de perfiles que se agrupan bajo la misma categoría diagnóstica. Los testimonios de los distintos agentes psicoeducativos dan cuenta de las dificultades que se le presentan para implementar espacios institucionales de genuino trabajo interprofesional-interagencial. A esto se suman ciertos sesgos burocráticos de los sistemas de salud social que podrían estar sobrediagnosticando TGD, ya que el acceso a los beneficios que ofrecen las prestadoras sociales requieren de un diagnóstico nombrado. Pese a todos estos problemas, es fundamental no desatender la importancia de la labor pedagógica-didáctica que debe ofrecerse a este colectivo de sujetos con TEA/TGD. Es decir, existe el riesgo de que



la discusión sobre el posible diagnóstico incorrecto de TGD de un alumno en particular, se desplace a cada alumno que tenga el mismo diagnóstico, y esta desconfianza termine por opacar o dejar en un segundo plano la discusión sobre las estrategias e intervenciones psicoeducativas que los distintos agentes escolares pueden implementar gracias a comprender algunas características generales del espectro autista.


2) Los agentes psicoeducativos ante la exigencia de abordajes interprofesionales e interagenciales:

formar profesionales preparados para trabajar de modo interprofesional e interagencial requiere comprender que estos distintos profesionales pueden diferir, por ejemplo, en sus criterios diagnósticos y en sus herramientas de intervención para la integración, como se desprende del análisis de las entrevistas y cuestionarios administrados. Tampoco son monolíticas las perspectivas conceptuales que estos actores manifiestan sobre el autismo, y la escolarización de sujetos con este diagnóstico.


Capturar el carácter provisorio de las teorías que se utilizan será requisito necesario para negociar y consensuar modalidades de intervención según sea el caso (Edwards, 2010).

## Bibliografía

- Acuña, C., & Bulit Goñi, L. (2010). Políticas sobre la discapacidad en la Argentina. *Siglo XXI. Bs. As.*
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV-TR*. American Psychiatric Publishing, Inc..
- Blum, C., & Bakken, J. P. (2010). Labeling of students with disabilities: Unwanted and not needed. *Advances in Special Education, 19*, 115-125.
- Daniels, H., & Hedegaard, M. (2011). *Vygotsky and special needs education: Rethinking support for children and schools*. Continuum.
- Di Pietro, S., Pitton, E., Medela, P., & Tófaló, A. (2012). Las configuraciones de apoyo de la Dirección de Educación Especial en escuelas primarias comunes de gestión estatal. Dirección de Investigación y Estadística. Ministerio de Educación. Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.
- Edwards, A. (2010). *Being an expert professional practitioner: The relational turn in expertise*. Springer.
- Emam, M. M., & Farrell, P. (2009). Tensions experienced by teachers and their views of support for pupils with autism spectrum disorders in mainstream schools. *European Journal of Special Needs Education, 24*(4), 407-422.
- Engeström, Y. (2008) *From teams to knots: Activity-Theoretical Studies of Collaboration and Learning at Work*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Feinstein, A. (2010). *A history of autism: Conversations with the pioneers*. Wiley-Blackwell.
- Frith, U. & Hill, E. (2004) *Autism, mind and brain*. London, Oxford.

- 
- Happé, F. (1995). *Autism: An introduction to psychological theory*. Harvard University Press.
- Hick, P., Kershner R. & Farrel, P. (2009) *Psychology for Inclusive Education. New directions in theory and practice*. London: Routledge. Taylor & Francis.
- JUNTA, D. A. (2006). Los trastornos generales del desarrollo una aproximación desde la práctica. Vol II. El Síndrome de Asperger, una aproximación desde la práctica. *Consejería de Educación, Sevilla*.
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous child*, 2(3), 217-250.
- Larripa, M., & Erausquin, C. (2010). Prácticas de escolarización y trastornos del espectro autista: herramientas y desafíos para la construcción de escenarios escolares inclusivos. Un estudio desde el marco de la teoría de la actividad histórico-cultural desarrollada por Engeström. *Anuario de investigaciones*, 17, 165-179.
- Larripa, M. & Erausquin, C. (2013) "La escolarización de personas con Trastornos Generalizados del Desarrollo o Trastornos del Espectro Autista en la escuela común: un estudio de caso acerca de las dificultades y desafíos de la inclusión educativa"103-122, en Erausquin Cristina y Bur Ricardo (comps.) "Psicólogos en contextos educativos: diez años de investigación". Buenos Aires: Proyecto Editorial, ISBN 978-987-1130-35-1.
- Norwich, B. (2000) Inclusion in Education. From Concepts, Values and Critique to Practice. En Daniels, H. *Special Education Re-formed. Beyond Rhetoric?* London: Routledge.
- Mandy, W. (2013). Upcoming changes to autism spectrum disorder: evaluating DSM-5. *Neuropsychiatry*, 3(2), 127-130..
- Mesibov, G. & Shea, V. (1996) Full inclusion and students with Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 26(3), 337-346.
- Moore-Abdool, W. (2011). The Use of Curriculum Modifications and Instructional Accommodations to Provide Access for Middle School Students with Autism to the General Curriculum. FIU Electronic Theses and Dissertations. Paper 374.
- Morrier, M. J., Hess, K. L., & Heflin, L. J. (2008). Ethnic disproportionality in students with autism spectrum disorders. *Multicultural Education*, 16(1), 31-38.
- Oliver, M. (2006) Social Policy and disability: some theoretical issues. En Barton, L. *Overcoming Disabling Barriers. 18 years of Disability and Society*. London: Routledge.
- Owen-DeSchryver, J., Carr, E., Cale, S. & Blakeley-Smith, A. (2008) Promoting social interactions between students with Autism Spectrum Disorders and their peers in inclusive school settings. *Focus on Autism and other developmental disabilities*, 23(1), 15-28.
- Ravet, J. (2011). Inclusive/exclusive? Contradictory perspectives on autism and inclusion: the case for an integrative position. *International Journal of Inclusive Education*, 15(6), 667-682.



- 
- Reinking, J. (2006). Students with Asperger's Syndrome in general education classrooms. *Law and Disorder. School of Education, Indiana University 1*, 32-37.
- Richardson, J., & Powell, J. (2011). *Comparing special education: Origins to contemporary paradoxes*. Stanford University Press.
- Riviere, A. (2002). *IDEA: inventario de espectro autista*. Fundación para el desarrollo de los estudios cognitivos.
- Rotatori, A. F., Obiakor, F. E., & Burkhardt, S. A. (2008). *Autism and developmental disabilities: Current practices and issues* (Vol. 18). Jai.
- Shakespeare, T. (2006). *Disability rights and wrongs*. London.
- Simpson, R. & Sasso, G. (1992) Full inclusion of students with autism in general education settings: values versus science. *Focus on Autistic behaviour*, 7(3), 1-13.
- Slee, R. (2010). A cheese-slicer by any other name? Shredding the sociology of inclusion. *The Routledge International Handbook of the Sociology of Education*, 99. Routledge.
- Swain, J. (2004). *Disabling barriers, enabling environments*. SAGE Publications Limited.
- Terzi, L. (2010). *Justice and equality in education: A capability perspective on disability and special educational needs*. Bloomsbury Academic.
- Wertsch, J. (1998) *Mind as action*. Oxford University Press
- Valdez, D. (2009) *Ayudas para aprender. Trastornos del desarrollo y prácticas inclusivas*. Buenos Aires, Paidós.
- Vizziello, G. F., Bet, M., & Sandona, G. (1994). How classmates interact with an autistic child in a mainstream class. *European Journal of Special Needs Education*, 9(3), 246-260.
- Yell, M., Drasgow, E., & Lowrey, K. (2005) No Children Left Behind and students with Autism Spectrum Disorders. *Focus on Autism and other Developmental Disabilities*, 20(3), 130-139.
-